N^er 50. 15 Grudnia. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. ńkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

DWA PRZYPADKI.

zaćmy traumatycznéj wyjaśniającéj się dobrowolnie

podał i uwagami objaśnił

Dr Lucyan Rydel,

Docent w Uniwersytecie Jagiellońskim

(z rycinami chromolitograficznemi).

(Ciąg dalszy).

W ciągu tego sporządził Dr Heitzmann jeszcze cztery wizerunki w różnych odstępach czasu. Z wizerunków tych podaję tylko dwa, mianowicie drugi (fig. 3) i czwarty (fig. 4) z kolei. Fig. 3 wyobraża stan zaćmienia w dniu 19tym czerwca 1866 roku, a więc w dziewięć miesięcy po skaleczeniu. Z porównania tego wizerunku z poprzedzającym powziąść można na pierwszy rzut oka, że zaćmienie nie wiele straciło na rozległości, ale za to tém więcéj na mocy; wyjaśnianie odbywało się bowiem w ten sposób, iż jaśniejsza część zaćmienia, położona w fig. 2 na zewnątrz i na dół powiększała się jednostajnie we wszystkich kierunkach i wyjaśniała równocześnie coraz to bardziéj. Zaćmienie rozpadało się tutaj od środka ku obwodowi zwolna lecz ustawicznie na pojedyncze, rozsiane plamki i centki, które malejąc coraz bardziéj znikała jedna po drugiéj. Tym czasem wyjaśniała i przybrzeżna część całego zaćmienia. Obok powolnego, a ogólnego wyjaśnienia się dostrzedz można było tutaj rodzaj rozpękania się zaćmienia w kierunku promieni. Najprzód wystąpiło to zjawisko na górno-zewnętrznym brzegu zaćmienia; tutaj utworzyły się najpierwéj miejsca jaśniejsze, mające postać kliników z podstawą położoną na obwodzie, z końcami zwróconemi ku środkowi zaćmienia. Skutkiem następnego utworzenia się takich kliników wzdłuż całego brzegu, przybrał tenże z czasem w całéj swéj rozciągłości wejrzenie zębate, jakie ma w fig. 3. W wizerunku tym widać dokładnie przewód nakłucia; obwodowa część tegoż została bowiem odsłoniętą w skutek co raz to mocniejszego dobrowolnego wyciągania się tylnego zrośnięcia a tém samém usunięcia się tęczówki ku obwodowi, podczas gdy mniejszy, środkowy odcinek onegoż wynurzył się i wyszedł na jaw skutkiem wy-

jaśnienia się głównego zaćmienia, w którém dawniéj ginął.

Fig. 4 nareszcie wyobraża stan zaćmienia w dniu 15tym października 1865 roku, a zatém po upływie więcéj niż dwóch lat od czasu skaleczenia. Zaćmienie wyjaśniło się najbardziéj na obwodzie. Liczne, wyraźnie ograniczone i dość jeszcze ciemne zęby, które w czerwcu 1864 roku (fig. 3) tworzyły obwodową część zaćmienia, zniknęły po większéj części, a te kilka, które jeszcze widać na górnym mianowicie brzegu, straciły wiele na mocy zaćmienia, rozciągłości i wyrazistości; część środkowa zaćmienia wyjaśniła się również jeszcze bardziéj. Całe zaćmienie znacznie mniejsze i słabsze wygląda teraz jak kawałek szaréj krepy na tle czerwoném. Nie mogę przemilczeć, że różnica co do mocy zaćmienia była w rzeczywistości nierównie większą, aniżeli w obu tych wizerunkach; z powodu trudności bowiem wiernego oddania tak słabego zaćmienia, o tak zamazanych i rozlanych obrysach, potrzeba było sporządzić ostatni wizerunek przy bardzo słabém oświetleniu wziernikowem, skutkiem czego zaćmienie zyskać musiało względnie na mocy. Wyrazem tego słabszego oświetlenia jest w fig. 4 jaśniejsza czerwoność źrenicy. W samym przewodzie nakłucia zaszły również zmiany. Początkowo był on ciemniejszy i przedstawiał niejako powrózek zaćmiony w całéj swéj grubości, zwolna wyjaśniło się jego wnętrze tak, iż w końcu tworzył on stożek, którego ściany były zaćmione, treść zaś dość przeźroczysta. Nie potrzebuję powiedzieć, że przewód nakłucia wydaje się w fig. 4 dla tego tylko dłuższym, aniżeli w fig. 3, ponieważ tęczówka cofnęła się jeszcze daléj ku obwodowi.

Widząc w lutym b. r. po ostatni raz chorego przekonałem się, że zaćmienie wyjaśniło się jeszcze cokolwiek więcéj i miałem, jak sądzę nie płonną nadzieję, że z czasem doczekam się jeszcze dalszego postępu, a może i całkowitego wyjaśnienia, jeżeli już nie przewodu nakłucia, to przynajmniéj głównego zaćmienia. Dla tego mocno żałuję, że chory nie przedstawił mi się już późniéj. Wzrok poprawił się z czasem, w lutym czytał chory numer 5ty J. przy źrenicy wązkiéj, a zatém poprzez zaćmienie.

W dniu 15 października 1865 roku przedstawił się w ordynacyi prywatnéj prof. Arlta Franciszek H., 19letni syn młynarza z P. w Morawie. W końcu września przypatrywał on się, stojąc z boku obrabianiu kamienia młyńskiego, w tém wpadł mu do oka prawego od strony lewéj i z dołu kawałek stali, który się oderwał od dłuta albo téż od młotka. Co się z tym odłamkiem stali stało, czy znów odskoczył, czy też ugrzązł w oku, nie umiał chory powiedzieć z pewnością, uważał jednakowoż pierwsze za podobniejsze do prawdy. Wzrok upośledzony został natychmiast po uszkodzeniu, a w krótce potém zaczerwieniło się oko i sprawiało bóle. Czerwoność i bolesność oka ustąpiły zupełnie w ciągu trzech dni po użyciu zimnych okładów, upośledzenie wzroku zaś zmniejszyło się w prawdzie cokolwiek, lecz nie ustąpiło całkowicie. Gdy badanie wykazało postać zaćmy traumatycznéj, bardzo podobną do opisanéj poprzednio, był prof. Arlt tyle łaskaw przysłać chorego do mnie, ażebym go mógł spostrzegać. Znalazłem oko zupełnie już wolne od wszelkiego zadrażnienia, na rogówce, tuż przy jéj górno-wewnętrznym brzegu bliznę wąziuchną, 1‴ długości, sino-szarą, przebiegającą od wewnątrz i góry ku zewnątrz i dołowi, pochodzącą widocznie z rany przenikającéj, gdyż rogówka okazała się w tém miejscu przy dokładném badaniu za pomocą oświetlenia ogniskowego zaćmiona w całéj swéj grubości. Równolegle do téj blizny, lecz nieco wyżéj od niéj przerwany był brzeg źreniczny tęczówki w kierunku promienia na długość $\frac{1}{3}$‴, tak iż ta przerwa tworzyła kąt wskakujący w tkaninę tęczówki. W dalszym ciągu tego rozdarcia tęczówki, a na dół i zewnątrz od niego widać było wąziuchną, delikatną bliznę torebki soczewkowéj, niemającą spełna 1‴ długości. Soczewka okazywała zaćmienie tylnéj kory, jak je prawdziwie po mistrzowsku wyobraził w dwójnasób powiększone Dr Heitzmann w dniu 15 października 1865 roku (fig. 5). Jądro soczewki było zupełnie przeźroczyste, nie mniéj i przodkowa kora, z wyjątkiem szlaku ciała obcego przedstawionego w wizerunku, a sięgającego przez całą grubość soczewki aż do zaćmienia tylnéj kory. Blizna w rogówce i w torebce nie jest w wizerunku przedstawioną. Mimo najściślejszego badania za pomocą lupy, wziernika, tudzież oświetlenia ognisko-

wego nie udało mi się nigdzie w oku wyśledzić obcego ciała. Chory czytał przed zapuszczeniem atropiny numer 5ty J. z trudnością. Przepisałem mu maść z jodku potasu do wcierania w czoło, i prosiłem go, ażeby po trzech miesiącach przyjechał znów do Wiednia. Gdy mi się rzeczywiście w dniu 25 stycznia b. r. przedstawił, przekonałem się, że zaćmienie wyjaśniło się znacznie. Wizerunek (fig. 6) zdjęty tego samego jeszcze dnia przez Dra Heitzmanna uwidoczni czytelnikowi najlepiéj zaszłe zmiany. Nie pozostaje mi jak tylko zwrócić uwagę, że sposób wyjaśniania się największe okazuje podobieństwo do sposobu, opisanego powyżéj szczegółowo, w jaki się wyjaśniało zaćmienie w pierwszym przypadku. I u tego bowiem chorego zmniejszyło się zaćmienie niewiele co do rozciągłości, a za to tém więcéj co do mocy. Jak w poprzedzającym tak też i w tym przypadku postąpiło wyjaśnienie najbardziéj w części środkowéj; na obwodzie zaś rozpoczęło się od takiego samego rozpęknienia się brzegu zaćmienia, którego obrys tracić poczyna na ostrości i regularności, tak iż wygląda miejscami jakby był powygryzany. Pomimo wyraźnego wyjaśnienia się zaćmienia nie polepszył się przecież wzrok. Chory obiecał przedstawić się znów w maju, lecz nie dotrzymał przyrzeczenia. (D. n.)

SPOSTRZEŻENIA GINEKOLOGICZNE

podał

Ignacy Niewodniczański

(z Głuchowa gubernii Czernigowskiéj).

(Dokonczenie.)

3. Będąc u jednego z kolegów widziałem starozakonną lat około 30 mającą, szukającą pomocy lekarskiéj na to, iż nie miała dzieci i prawidłowego upławu miesięcznego. Przy zbadaniu części rodnych: sutki i pochwa maciczna były prawidłowe, w macicy ujścia *(orif. uteri)* nie było, a zaś w miejsce jego dość znaczna wklęsłość. Chora była wątłego ciałotworu, brzuch u dołu miała powiększony, przez który jednakże macicy wyraźnie omacać i określić nie było można, czuła częste bóle głowy i brzucha, mianowicie w okresie miesiączki, kiedy z części rodnych surowica wodnisto-krwawa odpływała. Radziłem koledze— w porze czyszczeń choréj, gdy macica będzie krwią rozszerzoną, przekłuć w miejscu wklęsłem, gdyż widocznie ujście tylko macicy było zarośniętém; czy to uczynił — nie wiem.

4. Przed półtoraleciem przywieziono do mnie wieśniaczkę piastunkę, dla badania jéj, czy nie jest chorą na przymiot, gdyż od niejakiego czasu głos miała przytłumiony, chrypliwy i cierpiała ból gardła. Przy wybadaniu okazało się: dziewica lat 19, wzrostu miernego, ciałotworu szczupłego, niedokrewna, pierś wązka, sutki małe; w gardle migdały nabrzmiałe i nieżytowe przekrwienie części sąsiednich. Miesiączki nigdy nie miała. Miednica wązka, włosów na wzgórku łonowém prawie nie było, wargi sromne większe dziecięce, małych nie było, jak również otworu pochwy maciczném ani znaku, skóra w tém miejscu jak na innych częściach. Międzykrocze zmniejszone, krótkie. Włożony palec do odbytnicy, a moczociąg do pęcherza, dotykały się wzajemnie tak blisko, iż nie było wątpliwości o braku pochwy. Macica jeżli była, to zapewne w stanie zarodu i tak szczupła, iż omacać się nie dała.

5. Włościanka więcéj niż od roku mężatka, przed rokiem zgłosiła się do mnie po radę lekarską, skarżąc się, iż nigdy miesiączki nie miała, i że ją mąż opuścił. Była to niewiasta lat 20, wzrostu małego, ciałotwór nie rozwinięty, prawie dziecięcy. Sutki małe, miednica stósowna do wzrostu, włosy nad łonem rzadkie i małe; wargi sromne większe prawidłowe, mniejsze zmniejszone, przy osadzie zrośnięte i pochwy macicznéj zupełny brak, co się też stwierdziło wewnętrznem śledzeniem przy pomocy palca i cewnika. Kobieta ta żadnych dolegliwości pochodzących z zatrzymania miesiączki zupełnie nie doświadczała. Popęd płciowy, o ile mogłem zrozumieć z jéj niedokładnego tłómaczenia się, był bardzo przytłumiony.

6. Starozakonna, lat 30 wieku, 12 lat za mężem, dzieci nie miała, niedokrewna, z buczeniem w żyłach; skarżyła się na nieprawidłowe i obfite miesięczne czyszczenia, tudzież na bóle w krzyżu i w okolicy macicy, spółkowanie zawsze bolesne. Oględziny części rodnych okazały: zewnętrzne części prawidłowe, pochwa zaś maciczna, przy na-

leżytéj szerokości, była długą na 1½ cala, i kończyła się w zwężone błoniaste sklepienie, na którém przy pomocy wziernika dały się widzieć dwie wklęsłości, na ¼ cala jedna od drugiéj; z tych lewa powierzchowna, a prawa stanowiła otwór macicy jakby przekłuciem błony utworzony, i tak wązki, iż zaledwo przepuszczał zgłębnik. Macica była powiększoną, okrągłą i ku tyłowi pochyloną (*retroversio uteri*); długość jéj wnętrzna 2⅓". Nadkrwistość i przerost macicy (*hyperaemia et hyperplasia*) powstały zapewne od drażnienia jéj przy spółkowaniu, a z tąd i krwotok. Leczenie oparto na ogólném wzmacnianiu.

7. Dziewica, obywatelka, 15 lat wieku mająca, brunetka, śniadéj skóry, mocnéj budowy ciała nad lata rozwinięta i zupełnie wykształcona; sutki dosyć duże i pełne. Miesiączka pojawiła się u niéj, gdy miała lat 10, i stale i prawidłowo trwa dotąd, co 3 tygodnie przez 6 dni, lecz nie dosyć obficie. Prosiła o mą radę na to, iż peryodycznie, nie prawidłowo, miewa krwotok z nosa, z prawego ucha i z obu sutków przez brodawki (*papillae mammarum*), przy tém napadał ją suchy kaszel ze ściskaniem w piersi. Przy zbadaniu znalazłem ją zupełnie, może za nadto zdrową. Rzeczone dolegliwości i krwotoki niewłaściwe pochodziły, bez wątpienia, z ogólnéj nadkrwistości, dla zmniejszenia któréj miesięczne krwi odchody z macicy były niedostateczne; a więc okrom właściwéj była i miesiączka zastępcza (*menstruatio vicaria*). Wskazanie lecznicze polegało zapewne na powiększeniu pierwszéj.

Piśmiennictwo lekarskie polskie.

GAZETA LEKARSKA I KLINIKA
dwa nowe czasopisma lekarskie polskie wychodzące w Warszawie od d. 1 lipca 1866 roku, przegląd podany

przez

Dra Władysława Ściborowskiego.

(Dokończenie.)

Z] oddziału chirurgicznego prof. Korzeniowskiego: Wyłuszczenie ramienia i całkowite wycięcie łopatki (Nr. 1), z przebiegiem pomyślnym. Jest to krótki opis przebiegu choroby wraz z opisem operacyi, dopiero kilka razy dotychczas wykonanéj, podany przez Redakcyę. Obszerniejszą historyę choroby sam profesor zamierza drukiem ogłosić.

Dra Kosińskiego. Pięciokrotne wycięcie i odrodzenie mięsaka (*Sarkoma*), na prawém ramieniu w ciągu lat 16 (Nr. 5), z opisem operacyi. Guz wycięty przez Dra K. (za 4tą razą) ważył przeszło 5 funtów.

Dra Neugebauera: Odjęcie za pomocą galwanokaustyki narośli mięsakowéj ściany brzusznéj u kobiety ciężarnéj dokonane ze skutkiem pomyślnym (Nr 5). Narośl od trzech lat istniejąca na brzuchu, wielkości pięści męzkiéj, owrzodzona dokuczała mocno ciężarnéj i przez Dra N. za pomocą pętli galwanokaustycznéj Middeldorpfa odjętą została. Zagojenie nastąpiło w ciągu dni 37, operacya na pomyślny przebieg ciąży i porodu żadnego szkodliwego wpływu nie wywarła.

Tu jeszcze zaliczamy artykuł Dra Rogowicza p. t. Lunatyczka w szpitalu św. Łazarza w Warszawie (Nr. 4). Jest to opis wizyty odbytéj w porze nocnéj w szpitalu w towarzystwie prof. Wisłockiego i Hoyera w celu zobaczenia objawów somnambulizmu (nocowłóctwa) u lunatyczki, o któréj krótkie wspomnienie zamieszczoném było w Gazecie lekarskiéj. Doznaje ona napadów tych od lat 5, obecnie po raz 6ty, podczas miesiączkowania. P. R. objawów, które widział nie uważa za tak wybitne i zadziwiające, za jakie je podawał p. Belke, a nawet cały stan uważa albo za objaw hysteryczny, albo za udawanie. Sądzimy, że p. Belke poda w krótce obszerny i dokładny opis stanu choréj, która w jego leczeniu przez czas dłuższy pozostawała, a w ten sposób rzuci światło na przedmiot tak ciekawy i zajmujący, o którym dotychczas mamy bardzo niejasne wyobrażenie, zwłaszcza przy tak różnostronnych podaniach dwóch pism lekarskich.

W odcinku Nr. 3 zamieszczono artykuł p. t. Instytut oftalmiczny warszawski, zawierający historyę zakładu, o którym mowa, założonego w r. 1823. Dotychczas mieścił on się przy ulicy Marszałkowskiéj, obecnie budują w tym celu nowy gmach przy ulicy Smolnéj. Po wymienieniu niedogodności dawnego gmachu, wyliczone są wskazania, jakim nowo budujący się zadość uczynić powinien, aby celowi swemu ile możności odpowiedział.

Tutaj należy List prof. Szokalskiego O statystyce chorób ocznych, zebranéj w ciągu lat 10 w instytucie oftalmicznym warszawskim (Nr. 4), w którym p. S. podaje ogólną ilość chorych w tym przeciągu czasu leczonych, liczbę chorych szpitalnych i przychodnich, podzielonych pod względem płci i wieku, oraz pojedynczych miesięcy w roku; daléj co do różnych części miasta, z których chorzy przychodzili; wreszcie stósunek różnych rodzajów chorób do siebie i do ogólnéj liczby chorych. Z wspo-

mnionego sprawozdania obejmującego czas od lipca 1854 do lipca 1864 r. podajemy, że ogólna liczba chorych wynosiła 23,570 osób, z tych 1,987 leczono w szpitalu, reszta przychodnich, (mężczyzn 11,893, kobiet 11,677, osób dorosłych 16,990, dzieci po niżej lat 15, 6,891.)

Korespondencya kliniki p. Dra Markiewicza z Tomaszowa Rawskiego (Nr. 1, 2—4) jest zbiorem różnych wiadomości treści lekarskiéj, z których ważniejsze: plan korespondencyj z prowincyi, położenie Tomaszowa i jego stósunki sanitarne, przykłady przesądów lekarskich, oraz postępowanie felczerów. Korespondencya Dra M. jakkolwiek nie ma cechy ściśle naukowéj, czyta się z zajęciem i nie bez korzyści.

Tegoż samego autora jest drugi artykuł p. t. Kilka słów o anatomii patologicznéj noworodków i niemowląt (Nr. 6). List pierwszy. Są to uwagi nad zakładami pedyatrycznemi wiedeńskiemi i pragskiemi, sposobem uczenia w tychże, nad ich urządzeniem i t. d. Autor jakkolwiek oddaje słuszność urządzeniu wiedeńskiego szpitala dla dzieci, utrzymuje, że korzyść naukową nierównie większą odnieść można w mniejszym zakładzie prażskim, zostającym pod umiejętnym kierunkiem Dra Stejnera; przechodzi wartość praktyczną dzieł więcéj znanych o chorobach dzieci, głównie zwracając uwagę na dzieła anatomii patologicznéj.

Z zakresu Farmacyi zamieszczono w klinice dwa artykuły W. Karpińskiego Mag. farm. Niektóre uwagi nad fabrykacyą wód mineralnych (Nr. 1), oraz przepisy urządzania różnych przetworów aptecznych w nowszych czasach w użycie wprowadzonych (Nr. 6).

W wiadomościach bieżących (Nr. 2, 3) podano wiadomość o nowém czasopiśmie (Gazeta lekarska), o zjazdach lekarskich, o chorobach panujących, wreszcie o egzaminach na Wydziale lekarskim i nowych przepisach urządzających takowe.

W wiadomościach zagranicznych (Nr. 1. 4) treść rozprawy Dra N. Zalewskiego p. t. *Untersuchung über den uraemischen Process und die Funktion der Nieren. Tübingen 1865*; oraz Uwagi prof. Daremberga nad skutkami, jakie wydać powinna komisya sanitarna konstantynopolitańska.

W Kronice dwutygodniowéj (Nr. 5. 6.), znajdujemy wiadomości pobieżne, o śmierci ś. p. Dra Winnickiego, oraz Dra Fritza w Paryżu, o cholerze i urządzeniach z tego powodu zaprowadzonych, o czynnościach Towarzystwa lekarskiego, wreszcie o zjeździe lekarzy do Warszawy, projektowanym przez Dra prof. Girsztowta.

Ostatni artykuł jest pisanym z wyraźną zawiścią ku prof. G., a zawiść wspomniana Redakcyi (któréj powodu nie wiemy) widoczną jest nie tylko w tym jednym artykule, ale i w drugim p. t. Usiłowania zbezczulenia miejscowego, (o którym dotychczas jeszcze nie wspominaliśmy), a nawet już w artykule wstępnym p. t. „Co są Kliniki?“ gdzie jest mowa o prowadzeniu klinik warszawskich; każdy znający nieco stósunki warszawskie dorozumie się do czego zdążają docinkowe wyrażenia tamże zamieszczone.

Zdaniem mojém podobne występowanie ubliża powadze pisma naukowego, oraz sprzeciwia się wyrażeniu samejże kliniki (Nr. 2), „tym sposobem rozwinęłaby się poważna, naukowa dyskusya, któréj nam na nieszczęście obecnie brakuje.“

Artykułu p. t. Usiłowania zbezczulenia miejscowego (Nr. 5) celem jest wykazać, że sposób zbezczulenia miejscowego, dziś wchodzący w powszechne użycie, (a którego prof. Girsztowt w kilkudziesięciu przypadkach z pomyślnym skutkiem używał), jest od dawna znanym w Europie, że go prawie wszędzie zaniechano, albo przynajmniéj bardzo ograniczono, oraz chęć przekonania, „że to nie jest rzecz cudowna, ani tak ważna, aby całe miasto poruszać mogła“, (wyrażenie samejże kliniki). Trudno jeszcze dziś stanowczo wyrzec czy sposób, o którym mowa zastąpi w zupełności użycie chloroformu, ale czasopisma zagraniczne zwłaszcza niemieckie, świadczą o coraz większém rozpowszechnianiu się tego sposobu i pomyślnych wypadkach przy jego użyciu otrzymanych.

W Przeglądzie czynności warszawskiego Towarzystwa lekarskiego (Nr. 3. 4. 5), do najważniejszych ustępów należą: Dra Fudakowskiego o Protagonie, Neurinie i t. d. Dra Nowakowskiego o zarażeniu syfilityczném przy obrzezaniu, oraz obszerne sprawozdanie Dra Malcza z pracy nadesłanéj towarzystwu przez Dra M. Krosnowskiego lekarza powiatowego p. t. Wiadomości i spostrzeżenia topograficzno-lekarskie z powiatu lipnowskiego. Ważna i zajmująca ta praca, z któréj wyciągi zamieścił Dr M. w swém sprawozdaniu, ma być drukowaną w całości w Pamiętniku tow. lekarskiego warszawskiego.

W ten sposób wyliczyliśmy wszystkie artykuły zawarte w Nrach obu czasopism z upłynionego 1go kwartału (od 1 lipca do 30 września r. b.) W jedném i drugiém znajdujemy wiele artykułów niezaprzeczonéj wartości, i tak w Gazecie lekarskiej art. prof. Girsztowta i Brodowskiego, w Klinice obserwacye kliniczne (z kl. prof. Chałubińskiego starranniéj skreślone niżli w Gazecie lekarskiéj), nie ujmując bynajmniéj wartości i innym pracom w jedném i drugiém czasopiśmie zawartym.

Co do języka, ten w Gazecie lekarskiéj jest prawie wszędzie czysty, poprawny, z wyjątkiem art. O konferencyi sanitarnéj w Konstantynopolu, w którym znajduje się kilka wyrażeń nie przyjemnie rażących, w Kronice częściéj napotykamy wyrażenia grzeszące przeciw czystości języka, wymienimy tutaj np. defekacya (s. 50), absolutny (s. 52), przyjmował leki (s. 50), zam. zażywał. Odgłos tympanityczny, zam. bębenkowy (s. 52), błony szluzowe, zam. śluzowe (s. 51) i t. d., inne błędy, jakie napotykamy, liczymy na karb niedokładnéj korekty, i tak np. (płyn. kla-

rowy, zam. klarowny (s. 22), „ komorze serca, zamiast w komorce (s. 22), w r. 1865, zam. w r. 1856 (s. 1), gran, zam. gram (s. 30), Arcinoma, zam. Carcinoma (s. 68), Lönhnera, zam. Löschnera, Barthera, zam. Barthera (s. 88), pomijamy inne, zwracając uwagę tylko jeszcze na jednę stronnicę 93, na któréj znajdujemy 6 omyłek, a mianowicie: Acrup., zam. scrup., medikale, zam. medicale, Admagiae drugi raz Adnugiae, zamiast Axungiae, Nerwu tworzonego, zam. nerwu twarzowego, z poprzednie, zam. z poprzednią, wreszcie za niewłaściwe uważamy użycie w piśmie treści naukowéj gminnego wyrażenia borykać się (s. 14).

Co do Gazety lekarskiéj, nie wiemy dla czego Redakcya niektórych artykułów rozdzielonych na kilka Nrów, nie zamieszcza w Nrach po sobie następujących, tak, że na dalszy ciąg kilka nieraz tygodni czekać potrzeba, i tak: Prelekcya o guzie białym stawów, zamieszczoną jest w Nrach 1, 2, 6 i 9. O zastósowaniu zimna w chirurgii w Nr. 5, 9, a zapowiedziane dokończenie art. Dra Wygrzywalskiego Sprawozdanie ze szpitala św. Trójcy w Piotrkowie, Nr. 3, do końca kwartału zamieszczoném nie zostało.

Co do zewnętrznych przymiotów, te w jedném i drugiém pismie są zupełnie jednakie, nic do życzenia nie zostawiające.

Z całego serca życzymy powodzenia obu czasopismom, lubo przy wychodzących już dwu czasopismach lekarskich nie wiem czy obadwa utrzymać się zdołają, i czy 4 czasopisma nie jest za wiele na 500 lekarzy, nie ze względów naukowych lecz ze względów finansowych, zwłaszcza przy szczupłych dochodach, z jakich wielu lekarzy siebie i liczną nieraz rodzinę muszą utrzymywać. Gazeta lekarska ma byt więcéj zapewniony, raz że ma więcéj sił żywotnych, wspierana przez $^2/_3$ profesorów wydziału lekarskiego, a redaktor jéj ma już imie naukowe ustalone; drugi raz że stósunkowo taniéj kosztuje (52 Nra arkuszowe Gazety kosztują w Warszawie 5, a na prowincyi 6 rubli, gdy 24 takież same Nra Kliniki kosztują w Warszawie 3, a na prowincyi 4 ruble).

Wykaz usterków, który w Przeglądzie naszym zamieściliśmy, ma na celu jedynie zwrócenie uwagi redakcyj na to, co zdaniem naszém jest wadliwém, a co w dalszym ciągu, jeżeli to zgadza się ze sposobem zapatrywania się redakcyj, może zostać zmienioném i poprawioném.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Worms i Laveran. Gorączka nagminna wywołana zanieczyszczoną wodą do picia.

Lekarze wojskowi francuzcy, pp. Worms i Laveran opisują dwie małe epidemie gorączki zwalniającéj żółciowéj *(febr. remittens biliosa)*, która panowała w lecie roku 1865 między ludnością wojskową w koszarach w Saint-Cloud i w koszarach Lourcine w Paryżu. W obu przypadkach przyczyną choroby było używanie wody zanieczyszczonéj istotami gnijącemi. I tak w koszarach Saint-Cloud zbiornik wody od lat 5ciu nie był czyszczony i na dnie tegoż, wyłożoném płytami ołowianemi nagromadziła się masa mułu i istot zgniłych. Podobnież i w koszarach Lourcine zbiornik wody do picia, zaopatrywany w wodę Sekwany, wyłożony ołowiem, był w pokoju źle przewietrzanym i zanieczyszczony mnóstwem szczurów; podczas upału czerwcowego woda ta ociepliła się, utraciła zwykłe gazy i napełniła się gazami szkodliwemi powstałemi z rozkładu istot organicznych. W obu więc razach było zatrucie krwi, rodzaj ostrego zakażenia, objawiającego się zboczeniami w układzie mięsnym i nerwowym, tudzież w krążeniu, podobnemi do tych, jakie Munk i Leyden przypisują istotom trującym, które są w stanie rozpuszczać i niszczyć ciałka krwi.

(Gaz. hebdom. 1855. Nr. 33, 34 i 37). *St. J.*

Guinier: Płukania dochodzące do krtani. *(Gaz. des hôp 1 août 1865).*

Autor na zasadzie doświadczeń przedsięwziętych na samym sobie z użyciem wziernika krtaniowego, podaje następujący przepis w celu, aby płukanie dochodziło do krtani:

1. Podnieść z lekka głowę;
2. Otworzyć miernie usta;
3. Wysunąć na przód brodę i szczękę dolną,
4. Wydawać, albo mieć zamiar wydawać dźwięk głoski *ae* (*e*).

Współczesność tych czterech ruchów otwiera szeroko gardło, podnosi podniebienie miękkie i języczek, odsuwa nasadę języka od tylnéj ściany i dozwala płynowi na zasadzie jego własnéj ciężkości dostać się aż do jamy krtani. Płukanie takie trwa przez cały ciąg długiego wydechu, a wetchnięcie jest niemożliwe. Dowodem doświadczalnym dostania się płukania do krtani jest niemożliwość oddychania: ktokolwiek oddycha w czasie płukania, ten źle płucze gardło. Im mniéj się w tył pochyla głowę, tym mniéj się czuje potrzeby połykania płynu; przeciwnie im bardziéj się głowę w tył pochyla, tym mniéj można panować nad własném połykaniem. *St. J.*

ROZMAITOSCI.

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 24go listopada r. b.

(Dokończenie.)

IV. Nastąpił wykład prof. Gilewskiego, objaśniony okazem chorego leczonego w tuteiszéj klinice lekarskiéj.

Rzecz dotycze arcyrzadkiego szeregu zboczeń, mających siedlisko w lewéj połowie moszen, w lewém mądzie, powrózku nasiennym tejże strony a prócz tego w sercu i naczyniach. Owoż lokaj 27 lat mający, budowy krępéj od 15tu lat przynajmniéj nawiedzony jest cierpieniem. Lewa część moszen jest sinawo czerwona, w ścianach zgrubiała, ma żyły znacznie rozszerzone i pokręcone, za obmacaniem okazuje zbitość to miększą to twardszą, a w całości swéj obrzęk kształtu gruszkowatego z końcem węższym zwróconym ku górze i gubiącym się w przewodzie pachwinowym, zgoła wszystkie znamiona obrzęku moszen ocieklinowego (*Cirsocele, Varicocele*); ale uderza w nim jedno zjawisko nader osobliwe t. j. wybitne tętnienie. Skądby ono pochodziło? Dwie przedewszystkiem nasuwają się zmiany chorobowe t. j. Tętniak ocieklinowy (*Aneurysma varicosum*) i Ocieklina tętnicza (*Varix arteriosus*). W pierwszym razie zwyrodniała i rozszerzona tętnica musiałaby po przedarciu swéj ściany nieprawidłowém ujściem połączyć się z żyłą, w drugim zaś, skutkiem sprawy miażdżycowéj tętnica zgrubiała, przedłużona i pokręcona przybralaby pozór tętniących ocieklin żylnych. Wszelako w tym razie ani jedno ani drugie przypuszczenie żadnéj nie ma podstawy, bo nie ma śladu z wyrodnienia miażdżycowego w głównych pniach naczyń tętniczych, ani też nie poprzedziło żadne obrażenie gwaltowne tych części, które częstokroć tętniak ocieklinowy zrządzać zwykło, a co najważniejsza, że miażdżyca w tętnicy powrózka nasiennego jest dotąd rzeczą nieznaną. Cóż więc mamy przed sobą? Sledzenie dalsze i dokładniejsze rozwięzuje tę zagadkę. Człowiek ma niepospolitą wadę sercową tak dalece, że prawie wszystkie części tego narzędzia uległy znacznemu zboczeniu. Jakoż jest ogromne zwiększenie i rozszerzenie obu komórek, jest wypocina w osierdziu, jest niedomykalność zastawki dwukończystéj ze ścieśnieniem odpowiedniego ujścia, a co najważniejsza jest i niedomykalność zastawki trójkończystéj, a nawet i zastawek półksiężycowych tętnicy płucnéj, z rozszerzeniem tejże tętniakowém, jedne tylko zastawki tętnicy głównéj nie okazują klinicznie zmiany chorobowéj. Następstwem tych zboczeń jest tętnienie żył i wątroby zwiększonéj, tudzież nabrzmienie znaczne śledziony. Tętnią zatem rozszerzone żyły splotu winolistnego (*Plexus pampiniformis*) a ztąd cierpienie w tém miejscu nazwaćby należało: Obrzękiem moszen ocieklinowym tętniącym (*Cirsocele pulsans*).

Zwrócił przy téj sposobności wykładający uwagę na ważność tego cierpienia pod względem także sądowo lekarskim, gdy przypadkowe lżejsze nawet obrażenie zdoła tu wywołać nie tylko groźne lecz nawet zabójcze następstwa.

Wyłuszczywszy te szczegóły z pamięci, przystąpił potem do chorego i okazem poparł swe twierdzenia objaśniając i uzupełniając je jeszcze innemi w oczy wpadającemi zjawiskami. Uderzającą na pierwsze wejrzenie była sinica na twarzy i kończynach odnóg, zwiększenie i zgrubienie żył nawet mniejszych na szyi, widoczne ich tętnienie, jak niemniéj całego prawie tułowiu zwłaszcza w okolicy wątroby, podnoszącéj się i opadającéj na przemian; opukiwanie klatki piersiowéj okazało, że serce razem z początkami naczyń zajmowało większą część ściany przodkowéj, a granice odgłosu tępego tworzą stożek ucięty z końcem węższym zwróconym ku górze a dochodzącym aż do pierwszego przestworu międzyżebrowego. W tymże tudzież w drugim po stronie lewéj oprócz krótkiego odgłosu przy spółczesném macaniu dwoma palcami w obu przestworach czuć się daje stopniowe podnoszenie się jakby ciała nieodrazu się rozszerzającego, nadto szmery zamiast tonów, które również słyszeć się dają w lewéj i prawéj komórce, a niezawisle od tychże i tarcie osierdziowe. Wskazał wykładający i to ważne zjawisko, że przy każdym skurczu sercowym, cała dolna lewa strona klatki piersiowéj nie tylko się nie podnosi, lecz silnego doznaje wciągnięcia, co przemawia nietylko za zrośnieniem osierdzia ze ścianą klatki i ze sercem, lecz za takimże przyrośnieniem do stosu pacierzowego. Przytoczył okoliczności niedopuszczające, aby tętnienie w przestworze międzyżebrowym pierwszym i drugim strony lewéj widziane odniesiono do udzielenia się ruchu od zwiększonego serca lub tętnicy głównéj za pośrednictwem stwardniałego płuca lub wypociny stężałéj opłucowéj lub osierdziowéj. Nic bowiem nie poprzedzalo, coby za tém przemawiać mogło, a prócz tego przestwory te nie są wygładzone, w płucu niema zboczenia, a uczucie pod palcem wyżéj określone jest zbyt wyraźne. Wątroba we wszystkich wymiarach zwiększona w kierunku prostym dochodzi poziomu pępka, w poprzecznym aż do połowy podżebrza lewego, opór jéj jest znaczny i tętnienie nader wyraźne. Śledziona również okazała się znacznie obrzękłą; w jamie brzucha ciecz wolna nagromadzona, w odnogach zaś dolnych zaledwie stopy nieco są ciastowate. Mądo lewe jest zanikłe. Namienił wykładający jeszcze jako uwagi godne, iż mimo tak ogromnych zboczeń w krążeniu, przecież w narządzie oddechowym lekki tylko napotyka się nieżyt; co go utwierdza w przekonaniu o niedomykalności zastawki tętnicy płucowéj; gdyż tym sposobem krew wracając częściowo do komórki prawéj nie sprawia takiego nawału w płucach, jakiby powstać musiał w obec wady zastawki dwukończystéj przy szczelném zamknięciu tętnicy płucnéj. Wspomniał daléj, iż w oczach nie widać zmian z utrudnionego krążenia wyprowadzić się dających, coby przemawiało za twierdzeniem Stellwaga, że krążenie krwi w tych narzędziach ma do pewnego stopnia jakąś niezależność; wskazał nakoniec, iż obrzmiała wątroba przejmując wielką część krwi cofającéj się, stanowi niejako ochronny zbiornik nie dozwalający nagłego, zbytniego przepełnienia się dalszych naczyń. Pod względem przyczyn natrącił o początku wrodzonym może a sięgającym życia płodowego, np nie zarosły otwór jajowaty w przegrodzie międzykomórkowéj, wszelako badanie kliniczne nic w téj mierze stanowczo wyjaśnić nie zdołało.

Dr Rydel zbadał wziernikiem głąb oka tegoż chorego, czy nie okazuje się tętnienie tętnicy siatkówkowéj, wszelako takiego nie dostrzegł, zawarował sobie bliższe jeszcze zbadanie w klinice; gdyż narzędzie wźrokowe zdawało mu się nie całkiem prawidłowe. O.

Odezwa Towarzystwa lekarskiego krakowskiego do Lekarzy Galicyi Bukowiny, i W. Ks. krakowskiego.

Po ukonstytuowaniu się swojém na dniu 4 grudnia 1866 r. za najpierwszy poczytujemy obowiązek względem kraju, któremu prace nasze poświęcać zamierzamy, zaprosić wszystkich gdziekolwiek zamieszkałych kolegów lekarzy do przystępowania na zasadzie ustawy do naszego grona. Ustawa ogłoszoną została drukiem w Przeglądzie lekarskim krakowskim (w Nrach. 39, 40, 41, 42 r. 1866). Nie możemy na teraz rozesłać jéj w osobnych odbitkach szanownym kolegom, nie mając jeszcze w ręku egzemplarza z podpisem władzy odnośnéj; nastąpi to, jak się spodziewamy, w krótce.

Jeżeli cele, dla których się zawiązaliśmy w stowarzyszenie, w pełności swojéj osiągnionémi być mają, nieodzowną jest rzeczą, abyśmy w całym kraju jak najliczniejszych mieli współpracowników korespondentów. Prace miejscowych członków w Krakowie zamieszkałych, choćby najgorliwszej, nie byłyby w stanie ożywić ruchu naukowego i postępu na polu nauki lekarskiej w innych miastach i na prowincyi do tego stopnia do jakiego doprowadzić tę gałęź oświaty narodowéj pragniemy. Towarzystwo lekarskie bez tego zasiłku pracy spółtowarzyszów postronnych nie będzie w możności rozwinąć się do tego znaczenia, do jakiego nieodzownie zdążać powinno; nie będzie mogło tak korzystnie oddziaływać na cały kraj, jakby sobie życzyć należało. W imię więc nauki, w imię godności i zacności powołania lekarza, w imię obowiązków dla kraju, zapraszamy kolegów naszych do rychłego łączenia się z nami, i zgłaszania o przyjęcie do Towarzystwa pod adresem Sekretarza stałego Dra Władysława Sciborowskiego (ulica Floryańska L. 326 w Krakowie).

Po odbytem w myśl ustawy głosowaniu, biuro Towarzystwa pospieszy o jego wypadku zawiadomić każdego z kolegów; dla tego też uprasza o wyraźne i dokładne adresa. Przegląd lekarski krakowski będzie umieszczał protokóły posiedzeń, prace naukowe lub spostrzeżenia przydające się do pisma czasowego, i to wszystko, cokolwiek członków jego bliżej obchodzić będzie. Dla tego też każdy z członków korespond. za opłatą roczną do Towarzystwa wnoszoną, bezpłatnie to pismo będzie odbierał; na tej drodze utrzyma się nieprzerwany stosunek głównego pnia stowarzyszenia z jego zamiejscowemi członkami. Kończymy tę pierwszą odezwę Towarzystwa bratniem pozdrowieniem pracowników na jednej niwie szanownych kolegów naszych *).

Kraków dnia 5go grudnia 1866 r.

Przewodniczący: Dr *Aleksander Kremer.*

Sekretarz: Dr *Ściborowski.*

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie d. 18 b. m. t. j. w przyszły wtorek zwyczajne posiedzenie o godzinie 6tej wieczór w mniejszej sali Towarz. Naukowego.

---

*) Prosimy szanowne Redakcye pism krajowych o powtórzenie tej odezwy w szpaltach swoich.

(Tow. lek.)

Cholera.

Według obwieszczenia Komisyi Namiestniczéj, pozostało w obrębie krakowskim d. 10 listopada 145 chorych na cholerę; do dnia 17 t. m. przybyło ich 141, razem przeto 286. Z tych wyzdrowiałe 140, umarło 55 a 91 pozostało w dalszém leczeniu. W ciągu owego tygodnia cholera nigdzie nie wybuchła na nowo, a wygasła zupełnie w miasteczkach Brzesku, Głogowie, na przedmieściu wielickiém Klaśnie i we wsi Gnojnicy pod Sędziszowem. Podczas całego przebiegu téj choroby w obrębie krakowskim w 74ch gminach liczących 280,594 dusz, chorowało do 17 listopada 3,480 osób, z tych 1986 wyzdrowiało, a 1,403 umarło, nie licząc w to miasta Krakowa.

Zamianowanie.

Wydział krajowy zamianował Dra Józefa Barzyckiego lekarzem drugim przy oddziale chorób wewnętrznych w szpitalu ś. Łazarza w Krakowie na ciąg lat dwóch do czterech w myśl konkursu z d. 6 września r. b.

Nekrologia.

Żałosne wspomnienie i westchnienie poświęcić nam wypada kolegom zgasłym na wygnaniu jako to: Biedrzyckiemu Leopoldowi doktorowi medycyny z Siebieża zmarłemu w Tobolsku, Piaseckiemu Cypryanowi doktorowi medycyny z Litwy tamże, Gumowskiemu uczniowi medycyny w Penzie, Rychlińskiemu Feliksowi uczniowi medycyny w Kamyszłowie, Hajdamowiczowi doktorowi medycyny, który utonął w rzece Obi.

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie Szan. czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“, że z końcem bieżącego miesiąca upływa przedpłata za półrocze drugie r. b., zechcą więc w rychle takową odnowić, jeżeli dalsza przesyłka nie ma doznawać przerwy.

Przedpłata roczna wynosi w miejscu	6 Złr. wa.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakusk.	6 „ 60 c.
„ „ „ związku niem.	4 tal. 20 srg.
Półroczna w miejscu	3 złr. wa.
z przesyłką poczt. w granicach ces. rakusk.	3 „ 30 c.
w granicach związku poczt. niemieckiego	2 tal. 10 sg.

Kwartalnéj ani miesięcznéj przedpłaty nie przyjmuje się wcale.

Po za granicami cesarstwa rakuskiego i związku pocztowego niemieckiego, urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.— Prenumeratorowie zagraniczni przesyłający wprost do redakcyi przedpłatę miejscową bez należytości za przesyłkę, zechcą wskazać osobę lub księgarnią, mającą zająć się odbiorem i przesyłką czasopisma.

Do numeru niniejszego dołączają się dla Prenumeratorów zamiejscowych w granicach cesarstwa rakuskiego „listy zwrotne“.